

Reparto Reparto Test 1

Cognome/Nome: **TESTFSE TESTLDO**Nato a **BOLOGNA** il **05/11/1990**Sesso **M** Età **32**

Al Sig. TESTFSE TESTLDO

Al Dott.  
Medico curante**Lettera di dimissione**

Dimettiamo in data odierna il Sig. TESTFSE TESTLDO, ricoverato il giorno 18/01/2023 15:10 con cartella N° 2801200001.

**Motivo del ricovero**

Insufficienza respiratoria su cronica di tipo 2, in BPCO ad impronta endisematosa.

**Decorso ospedaliero**

Paziente vigile, orientato, collaborante. Dispnoico a riposo in O2 terapia ad alti flussi.

Il paziente riferisce progressivo perdita delle autonomia motorie e respiratorie.

Attualmente le variazioni posturali avvengono con aiuto, è stato posizionato seduto gambe fuori, controlla il tronco.

Statica e deambulazione con aiuto e doppio appoggio IN O2 con MYarvo ad alti flussi.

Necessita di assistenza nella cura della persona e ADL. Programma riabilitativo proposto: Monitorare FC e Sat O2 durante esercizio Esercizi diaframmatici Esercizi di stretching dei muscoli accessori della respirazione.

Esercizi di rinforzo muscolare isometrico e concentrico del muscolo quadricipite bilateralmente.

Kinesi attiva con esercizi di rinforzo muscolare agli arti superiori e tronco.

Training della deambulazione con girello con ausili incrementando la distanza di marcia Triflow.

**Diagnosi di dimissione**

Limitazione funzionale globale in insufficienza respiratoria acuta in BPCO ad impronta enfisematosa già in OLT domiciliare. Paziente non in grado di deambulare correttamente e necessita di sedia a rotelle. Il paziente ha mostrato buona collaborazione al trattamento riabilitativo proposto.

Cordiali saluti  
Dott. Medico Dedalus